Aus der psychiatrischen Klinik zu Bonn.

Die

Monomanien im Geiste der modernen Anschauung.

Dissertation

bei der

Meldung zum Doctorexamen

der medicinischen Facultät

der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Bonn

vorgelegt

im März 1893

von

Richard Schaaf

aus Bedburg.

BONN

Druck von Ernst Heydorn.

Meinen lieben Eltern.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547419_0033

Die Anomalien der Hirnfunktionen sind im Verhältnis zu den übrigen Disciplinen der Medizin erst in einer späten Zeitperiode der wissenschaftlichen Forschung zugänglich geworden, und zwar aus dem Grunde, weil man lange Zeit der Ansicht lebte, dass sie sich einzig und allein auf dem Gebiete der psychischen Lebenserscheinungen abspielten und daher auch nur nach ihren Symptomen beurteilt werden könnten. Erst nachdem die Irrenheilkunde sich von der dualistischen Theorie der alten Aerzte, die in religiös-abergläubischer Auffassung der Geisteskrankheiten die Psyche für einen selbständigen, vom Körper ganz unabhängigen Faktor betrachteten, mit der Zeit losgerissen und zum Beginn unseres Jahrhunderts ihre Untersuchungen darauf richtete, die psychischen Störungen auf organische Defecte im cerebrum zurückzuführen, begann der grosse Umschwung auf dem Gebiete der psychiatrischen Wissenschaft und nun gelang es auch erst, etwas mehr Licht über die Natur und Aetiologie der einzelnen Psychosen zu verbreiten. Allerdings ist die feinere Erkenntnis der Hirnpathologie auch heute noch der Forschung vorbehalten; aber jedenfalls ist der richtige Weg gefunden, und damit der Erfolg für die Zukunft so gut wie gesichert.

Bis zur Wende des vorigen Jahrhunderts hielt man selbst in ärztlichen Kreisen nur dasjenige Individuum für geistig gestört, das durch thörichte Reden, Geberden

und Handlungen, besonders auch die allgemein bekannte Tobsucht noch heutzutage dem Laien als Irre imponirt; man kannte zwar ausserdem noch die Melancholie, hielt sie jedoch für den ersten Grad der Manie. Diese höchst einseitige Kenntnis der Abweichungen von der geistigen Norm hatte zwar auf die einzuschlagende Therapie weniger Einfluss, dagegen in Bezug auf die sociale Ordnung die beklagenswertesten Folgen. Bekanntlich ist der Geisteskranke bei allen Gesetzgebungen für seine Handlungen nicht verantwortlich. Da man nun in früherer Zeit nur da, wo eins der obigen Symptome deutlich ausgesprochen war, die Diagnose auf Irresein stellte, so war die Folge, dass leider eine grosse Zahl jener Unglücklichen, die nach dem heutigen Standpunkte der Wissenschaft zu den Irren gezählt werden, den Strafgesetzen zum Opfer fielen.

Zwar tauchten im Laufe der Jahrhunderte einzelne erleuchtete Männer auf, die aus dem krassen Widerspruch der Scheusslichkeit eines Verbrechens zum menschlichen Gefühl auf eine Geistesstörung schliessen zu müssen glaubten und daraus die Existenz einer sogenannten transitorischen Manie herleiteten, aber ihre Ansichten überzeugten nicht, sondern wurden als willkürliche und unhaltbare Hypothesen hingestellt.

Der Franzose *Pinel* und sein Schüler *Esquirol* haben das Verdienst, in der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts die Aufmerksamkeit der Irrenärzte auf eine Gruppe von Geisteskrankheiten gelenkt zu haben, die sie unter dem Namen des einseitigen Wahnsinns oder der Monomanie beschrieben. Nach *Esquirols* Definition repräsentirt die Monomanie eine chronische Gehirnkrankheit, die sich durch einen partiellen Ausfall der Intelligenz, der Affekte oder des Willens kennzeichnet.

Marc unterscheidet Monomanien, bei denen das Urteils-, und solche, bei denen das Willensvermögen pathologisch alterirt ist. Aus einer Metamorphose des Urteilsvermögens entspringen die sogenannten fixen Ideen oder, nach *Esquirols* Bezeichnung, die räsonnirenden Monomanien, aus der Alteration des Willensvermögens die Triebe oder instinktartigen Handlungen. Bei der Monomanie ist nach der Ansicht der genannten Autoren das intellektuelle Denken und Handeln nur in einer Wahnidee gestört, und infolge der irrsinnigen Prämissen auf diesem isolirten geistigen Gebiete erscheint natürlich auch der Schluss irrsinnig, während im übrigen der Kranke als ein ganz normaler Mensch in die Erscheinung tritt.

Bei der instinktiven Handlung kann das Urteil ganz intakt sein, der Kranke mithin die gleichsam automatisch verübte That selbst verwerfen. In manchen Fällen vereinigen sich jedoch beide Arten der Monomanie in einer Person; das beste Kriterium hierfür ist nach *Marc* die raffinirte Art und Weise, mit der das Verbrechen ausgesonnen und in Scene gesetzt wird.

Nachdem die Lehre von den Monomanien sich einmal Bahn gebrochen, stellte man von ihren beiden Haupttypen so viele Unterarten auf, als sie fixe Ideen und Impulse in sich schliessen. Diese spezifischen Monomanien können sich nach *Esquirols* Theorie natürlich auch bei einem Individuum miteinander kompliziren, wobei jedoch in der Regel eine die dominirende ist.

Die in den folgenden Zeilen gegebene Schilderung der einzelnen Formen der Monomanien soll nur eine objektiv historische sein und hauptsächlich die Ansichten *Esquirols* und *Marcs*, der Begründer der Monomanielehre, die bekanntlich eine Zeit lang in der Psychiatrie die herrschende war und allgemeine Anerkennung genoss, zur An-

schauung bringen, ohne dass dabei gleichzeitig die modernen Ansichten der Irrenärzte gegenübergestellt werden sollen.

Erotomanie.

Das Krankheitsbild der Erotomanie (monomanie érotique) oder des Liebeswahns kennzeichnet sich nach *Esquirol* durch eine krankhafte, platonische und dabei äusserst romantische Liebe zu hochgestellten, für die Kranken unerreichbare Personen; meist sind es Prinzen und Prinzessinnen, die den Erotomanen im Gehirn spuken und ihrem Wahnsinn ein eigentümlich märchenhaftes Gepräge verleihen. In manchen Fällen ist der Gegenstand ihrer Leidenschaft sogar eine Statue oder eine Chimäre. *Esquirol* führt in seinen „maladies mentales" mehrere klassische Beispiele für die letztere Form der Erotomanie an, nämlich Alkidias von Rhodus, die in Liebeswahnsinn zu der schönen Cupidostatue des Praxiteles verfiel, und Don Quixote, der einem Trugbilde seiner Phantasie, seiner imaginären Dulcinea, nachjagte. Nach seiner Ansicht soll auch Tassos unglückliche Liebe zu Eleonore von Ferara eine Erscheinung der erotischen Monomanie gewesen sein.

Der Erotomane ist ein Sclave seiner Leidenschaft. Sein ganzes Interesse hängt an seiner fixen Idee, und seine masslosen Affekte, besonders die furibunden Aufregungszustände, unter denen er zu leiden hat, sind nur Symptome seiner wahnsinnigen Liebe. Aus grenzenloser Seligkeit fällt er plötzlich in die unsinnigste Eifersucht, aus welcher dann die Akte des Wahnwitzes und der Verzweiflung entspringen, die im Leben so oft die allgemeine Aufmerksamkeit auf sich ziehen, die zahlreichen unerklärlichen Mord- und Selbstmordatten-

tate, die einzig und allein ihren Grund haben in der für den Erotomanen unerträglichen Idee, sein Ideal verlieren zu können.

Aidoiomanie.

Die Erotomanie verletzt trotz ihrer Leidenschaftlichkeit nie die Regeln des Anstandes und unterscheidet sich dadurch von vornherein von der Satyriasis und Nymphomanie, den pathologisch gesteigerten Sexualtrieben beim männlichen und weiblichen Geschlechte (*Idelers* Aidoiomanie).

Aetiologisch spielt nach der Lehre von den Monomanien bei der Aidoiomanie vor allem das Klima eine Rolle, und zwar soll sie hauptsächlich eine Erscheinung der heissen Länder sein. *Esquirol* hält die Egyptierinnen, von deren wollüstigen Akten schon Herodot berichtet, für Nymphomanen. Auch die leidenschaftliche Liebe des Südens und die Polygamie des Orients führt er auf eine abnorme Steigerung des Sexuallebens zurück, wenn er sie auch nicht geradezu als ein Symptom des Wollusttriebes auffasst.

Unter die Causalmomente rechnet *Marc* ferner das Leben des Asceten, das bei gewissen Individuen in ganz natürlicher Folge zur Onanie, Sodomie und Satyriasis führen müsse, ebenso übertriebene Verweichlichung und endlich die Pupertätsentwicklung, besonders beim weiblichen Geschlechte, wegen der bedeutend intensivern Erscheinungen, die sie bei demselben hervorruft. Im Allgemeinen soll nach *Marcs* Ansicht der Mann weniger zur Aidoiomanie disponiren, weil er im Verhältnis zum Weibe in weit geringerer Abhängigkeit von der Genitalsphäre lebt, ferner durch seine Berufsthätigkeit fortwährend Ableitung und Zerstreu-

ung findet und endlich überhaupt mehr Herr seiner Handlungen ist als das Weib.

Religiöse Manomanie.

Eine andere Form des partiellen Wahns ist die religiöse Manomanie; sie gehört wie die Erotomanie zu den fixen Ideen und äussert sich nach *Esquirol* in überspannten religiösen Vorstellungen, die naturgemäss innig verknüpft sind mit der Konfession des Einzelnen. *Marc* rechnet die Braminen, die Fakirs und noch mehrere andere fanatische Sekten zu den Monomanen dieser Art und erklärt sich auch aus der psychischen Trübung die irrsinnigen Leiden und Excesse verschiedener Religionsgesellschaften. Natürlich sind auch die Stifter derselben, die sogenannten Visionärs oder Hellseher, religiöse Manomanen.

In manchen Fällen geht der religiöse Wahn von angenehmen oder sinnlichen Hallucinationen aus und komplizirt sich dann nicht selten je nachdem mit Erotomanie oder Aidoiomanie. Nach *Esquirol* sollen dabei die kirchlichen Gemälde und Statuen eine grosse Rolle spielen.

Auch unglückliche Liebe ist nach *Marsc's* Ansicht, wenigstens unter dem weiblichen Geschlechte, bei der religiösen Monomanie als aetiologisches Moment anzusehen. Es ist ja durchaus keine vereinzelte Thatsache, dass Frauen für ihr verlorenes Liebesglück Trost in religiöser Schwärmerei suchen. Gehen sie nun auf dieser gefährlichen Bahn immer weiter und suchen tiefer und tiefer in die Geheimnisse ihrer Religion einzudringen, so kann es gar nicht ausbleiben, dass ihr Geist allmählich überspannt wird; sie leben bald nur noch im Reiche der Himmelsvisionen, wo ihnen Liebe und Religion innig vereint erscheinen, und damit ist die

geistige Störung perfekt. *Esquirol* berichtet von einem Fall dieser Art, wo ein junges Mädchen in ihrem untröstlichen Schmerze über die Untreue ihres Geliebten plötzlich in einer Vision ihn verklärt wiedersah und von ihm die frohe Botschaft empfing, dass der Himmel ihm die Erlaubnis erteilt habe, die Nächte bei ihr zu verbringen. Sie geriet darüber in Entzückung, und die Hallucinationen, die sich von dem Augenblicke an einstellten, verführten sie zur Masturbation und nach kurzer Zeit zur Nymphomanie.

In vielen Fällen liegt die Ursache der religiösen Monomanie nach *Marc* in übertrieben pessimistischen Vorstellungen vom Jenseits und besonders in der Furcht vor ewiger Verdammung, wodurch die Betreffenden fortwährend ihren Geist foltern, bis sie aus reiner Verzweiflung in Irrsinn verfallen.

Andere Individuen halten sich in krankhafter Selbstüberschätzung für Propheten Gottes und erblicken in ihren Hallucinationen Zeichen am Himmel und Engelgestalten, die ihnen verkünden, dass ihre Zeit gekommen und die Menschheit auf sie harre. Das ist das Bild des religiösen Grössenwahns.

Dämonomanie.

Zur religiösen Monomanie gesellen sich häufig mannigfaltige Sinnestäuschungen, die den Kranken Dämonen und andere Schreckgestalten vor Augen zaubern, von denen sie unaufhörlich gequält und verfolgt werden; es ist dies die Dämonomanie oder der Besessenheitswahn. Nach *Marc*'s Ansicht gehören alle jene Besessenen, von denen die Geschichte des Altertums und Mittelalters berichtet, zu dieser Form der Monomanie. So war der von den Eumeniden verfolgte Orest ein Dämonomane; in gleicher Weise ist auch die Teufels-

erscheinung Luther's auf der Wartburg und Calvin's Teufel zu erklären. Ebenso waren die zahllosen Unglücklichen, die in frühern Zeiten als Hexen und Zauberer auf dem Scheiterhaufen verbrannt worden, nach der Monomanienlehre Geisteskranke und zwar in den meisten Fällen Dämonomanen.

Nach *Marc* ist der religiöse Wahn und die Dämonomanie oft mit andern Monomanien komplicirt und führt infolgedessen nicht selten zu Mord, Selbstmord, Ehebruch und andern Verbrechen. Auch der Hang zum Wunder- und Aberglauben, der Glaube an Teufel, Gespenster, Vampire und dergleichen, der sich bei der Bevölkerung des Landes noch heute einer grossen Verbreitung erfreut und von Charlatanen oft in der unglaublichsten Weise ausgebeutet wird, soll hieraus resultiren.

Dipsomanie.

Die ersten Untersuchungen über das Krankheitsbild der Dipsomanie (*Esquirols* monomanie d'ivresse) stammen von den deutschen Aerzten *Brühl-Kramer* und *Erdmann*, welche im ersten Viertel unseres Jahrhunderts in Russland gelebt und dort die Krankheit beobachtet haben. Den Namen Dipsomanie hat *Hufeland* der Krankheit gegeben. Er will durch diesen Namen die Verwandtschaft der Dipsomanie mit der Nymphomanie betonen.

Erdmann schildert die Dipsomanie mit folgenden Worten: „Eine eigne Form, die unter dem Namen der Saufsucht (Sopói) bekannt ist, verdient hier erwähnt zu werden. Sie besteht in einem periodischen Hange zum Trinken, der selbst bei übrigens sehr verständigen Personen nicht mehr durch Vernunftgründe gezügelt werden kann. Der Säufer enthält sich dabei der

geistigen Getränke vielleicht einige Wochen und Monate mit dem festen Vorsatze, ihren Gebrauch gänzlich zu unterlassen; er scheint kein Bedürfnis desselben zu fühlen. Allmälig aber entsteht ein Missbehagen, eine Unlust zu allen Geschäften und Vergnügungen, Mangel des Appetits und endlich Schwermut, die an Verzweiflung grenzt. Jetzt erwacht der unwiderstehliche Drang zum Genuss des Branntweins von neuem; er kann sich nicht mehr mässigen, und alle gefassten Vorsätze sind vergessen. Er fängt an zu trinken, wird berauscht, trinkt fort, bisweilen ohne Speise zu sich zu nehmen, und verfällt am Ende in eine Tage lang anhaltende Trunkenheit, wohl gar mit Raserei verbunden. Dann ist der Trieb befriedigt, er hört auf zu trinken, verfällt in eine gewisse Apathie und kommt endlich wieder zu sich. Der Branntwein scheint ihm jetzt zum Ekel zu sein; er fasst, die üblen Folgen des Lasters anerkennend, von neuem den Entschluss, sich davon zu entwöhnen, allein vergebens. Ueber lang oder kurz kehrt die Unlust und der Trieb zu trinken von neuem zurück, und die Scene beginnt wie zuvor.“ (*Marc.*)

Pyromanie.

Abgesehen davon, dass der Natur der Sache gemäss bei Irren die Brandstiftung eine viel häufigere Erscheinung ist als unter normalen Geistesverhältnissen, existirt bei gewissen Individuen ein instinktiver Trieb zum Brandstiften, *Marc*'s Pyromanie (*Esquirols* monomanie incendiaire), welcher dieselben meist durch einen hallucinatorisch ausgelösten Reflex gebieterisch zum Feuerlegen zwingt, wobei jedes Widerstreben fruchtlos ist.

In Deutschland waren von verschiedenen Seiten bereits lange vor *Esquirol* ähnliche Ansichten vertreten worden. Schon *Osiander* sagt in seiner 1813 erschienenen Schrift über den Selbstmord: „Viele Verbrechen haben ihren Grund in einer besondern Affektion des Gehirns. Es ist nun als entschieden angenommen, dass die Lust, Feuer anzulegen, einen solchen Grund, zumal bei der Entwicklungsperiode der Pubertät beider Geschlechter, habe.“ *Osiander* braucht für diese psychische Affektion den Namen Feuerlust, der sich dann in der deutschen Litteratur eingebürgert hat.

Nach *Henke* ist bei dieser Form des partiellen Wahns in ätiologischer Beziehung eine Reihe von Nervenkrankheiten anzuschuldigen, Epilepsie, Chorea, Melancholie und Somnambulismus, unter deren Einfluss die Kranken gleichsam in einem halbbewussten Traumzustande manche thörichte und selbst verbrecherische Handlungen begehen, woran nach dem Erwachen jede Erinnerung geschwunden ist. Der Brandstiftungstrieb soll besonders häufig bei Taubstummen und Kindern auftreten, die durch starke psychische Empfindungen, wie Heimweh, Trotz oder Wut, hingerissen, sich durch den auf ihr Gemüt mächtig einwirkenden Feuerschein einen ablenkenden Sinneseindruck zu verschaffen suchen: überhaupt sollen Kinder von neun bis sechzehn Jahren das grösste Kontingent zu den Pyromanen stellen. In anderen Fällen constatirte *Henke* diese geistige Störung, zumal bei Frauen, als eine krankhafte Erscheinung der Pubertätsperiode, ferner als Komplication der religiösen Monomanie und nur bei einer kleinen Minderzahl von Individuen als eine Folge von Bosheit und Rache.

Marc vergleicht die Pyromanie mit der Neigung der Idioten und Cretinen, welche gern mit Feuer spielen, oder mit der Gewohnheit gewisser Hunde und Katzen,

die stundenlang, ohne ihr Gesicht abzuwenden, in den helllodernden Kamin starren (Photomanie). So sehr war man von der Richtigkeit dieser Lehre auch in nichtärztlichen Kreisen durchdrungen, dass bereits im Jahre 1824 der preussische Justizminister durch ein Reskript in allen Fällen von Brandstiftung die Einholung des Gutachtens eines Sachverständigen zur Pflicht machte.

Kleptomanie.

„Dass die Kleptomanie (Klopemanie) eine Geisteskrankheit ist", sagt *Pinel*, „können wir daraus ersehen, dass sie bei den damit befallenen Personen periodisch auftritt, und dass dieselben während der lichten Momente Muster der Redlichkeit sind." *Pinel* betrachtet also das periodische Auftreten als das Hauptsympton der Krankheit.

Nach *Marc* sind bei Verdacht auf diese Art der Geistesstörung in differentialdiagnostischer Beziehung folgende Momente zu erwägen. Wenn der Thäter eine ehrenvolle Stellung bekleidet und in gutem Rufe lebt, wenn das Objekt in durchaus keinem Verhältnis zu seinem Vermögen steht, im Gegenteil die bizarre Wahl desselben schon von vorn herein auf Irrsinn hindeutet, wenn endlich Geiz als Motiv der That auch nicht in Betracht kommt, so darf man nach seiner Ansicht mit voller Berechtigung per exclusionem die Diagnose auf Kleptomanie stellen.

Eine sehr häufige Krankheitserscheinung soll die Kleptomanie nach *Marc* bei leidenschaftlichen Sammlern sein. Stiehlt im allgemeinen der Kleptomane in seinem Wahn, was ihm gerade in die Finger fällt, so hat der psychisch gestörte Sammler sein Augenmerk auf ein ganz bestimmtes Objekt gerichtet, sei es nun ein seltenes Bild, ein Buch, eine Münze oder eine Antike, und das Verlangen nach diesem heiss ersehnten Gegenstande

raubt ihm vollständig die Ruhe und beherrscht ihn so tyrannisch, dass er kein Mittel scheut, um in seinen Besitz zu gelangen. Er bricht ein, wo es sein Plan erheischt, und vergiesst gegebenen Falls mit derselben Kaltblütigkeit das Blut des Gegners, mit der er sein eigenes Leben aufs Spiel setzt. Charakteristisch für diese Monomanie soll auch sein, dass das betreffende Individuum in den Zeiträumen, wo der krankhafte Trieb sich nicht geltend macht, meist die That offen eingesteht und bereitwillig das Gestohlene zurückerstattet.

Aetiologisch kommen bei der Kleptomanie nach der Lehre von den Monomanien neben hereditärer Anlage beim weiblichen Geschlechte besonders die Phasen des Sexuallebens, Schwangerschaft, Puerperium, Laktation und Menopause, in Betracht, in denen, wie schon oben erwähnt, abnorme Gelüste (Picae) durchaus keine seltenen Erscheinungen sind. Die Kleptomanie im Sinne *Marc's* ist demnach ein krankhafter, unwiderstehlicher, die freie Willensbeschliessung ausschliessender Trieb, der ohne jede andern Spuren einer Geisteskrankheit bei einem psychisch sonst völlig intakten Wesen auftreten kann. Welchen Einfluss eine derartige Anschauung, wenn sie herrschend geworden, auf die Praxis hätte ausüben müssen, liegt auf der Hand. Es ist daher begreiflich, dass ganz besonders gegen diese Form der Monomanie sich der Widerstand der praktischen Juristen geltend machte, und dass das Ansehen der Sachverständigen und der psychiatrischen Wissenschaft überhaupt an den Gerichtshöfen durch das Vertreten einer solchen Lehre zum mindesten nicht gefördert worden ist. Als einst vor einem englischen Gerichtshofe von Seiten des Verteidigers Kleptomanie vorgeschützt und diese Diagnose durch ärztliches Zeugnis bekräftigt

wurde, erwiderte der Richter nicht ohne Berechtigung: „Gerade diese Krankheit zu kuriren ist mein Amt.“

Mordmonomanie.

Das klinische Bild der Mordmonomanie (monomanie homicide) zeigt nach *Marc* beide Haupttypen des partiellen Wahnsinns, indem er bald auf einer Schädigung der intellektuellen Fähigkeiten beruht, bald auf einer pathologischen Alteration der Willenssphäre; in letzterem Falle wird der Irre bei vollständiger Einsicht in seinen Zustand durch etwas Unerklärliches, eine dämonische Gewalt, zum Morden gezwungen, und bereut deshalb schon seine unselige That, bevor sie noch geschehen. Die zahlreichen Komplicationen, welche die Mordmonomanie aufweist, bilden in vielen Fällen auch zugleich die nähere Veranlassung zur That. Dieselbe entspringt nämlich bald der Eifersucht des Erotomanen, bald dem Fanatismus des religiösen Monomanen oder der Spitzfindigkeit des Selbstmordkandidaten, der, sei es aus Feigheit oder aus religiösen Skrupeln, nicht den Mut besitzt, selbst Hand an sich zu legen, und daher durch den Mord das Todesurteil aus der Hand des Gerichtes auf sich herabbeschwört.

In forensischer Beziehung liegt nach *Marc* zur Unterscheidung von einem vorliegenden Verbrechen das Hauptkriterium darin, dass der Mörder seine Opfer da sucht, wo sie seinen verbrecherischen Plänen im Wege stehen, während der Monomane sich meist an Personen vergreift, die der Zufall ihm entgegenführt, ja oft sogar an denjenigen, die ihm am teuersten sind. Auffallender Weise ist der Kranke nach der That meist psychisch vollkommen beruhigt und stellt sich dann nicht selten freiwillig dem Richter.

Selbstmordmonomanie.

Die Selbstmordmonomanie (monomanie suicide) ist, wie die Mordmonomanie, vielfach mit andern Formen des partiellen Wahns kompliziert, oder vielmehr die Folge, der Schlussakt derselben. In Frage kommt dabei namentlich der religiöse Wahn und die Erotomanie, bei denen Verfolgungsideen und Depression (*Esquirols* Lypemanie) oder Affekte die nähere Veranlassung zur That bilden.

Kommt die Selbstmordmonomanie nicht komplizirt vor, so sind nach *Moreu* Ansicht in den meisten Fällen Langeweile, Lebensüberdruss und Uebersättigung mit sinnlichen Genüssen als aetiologische Momente anzuschuldigen. Forensisch macht sie sich leicht erkennbar durch ihre nichtigen und irrsinnigen Motive, während sich beim Verbrechen des Selbstmordes meist Furcht vor Strafe, Schande und Elend oder manchmal auch unglückliche Liebe als Causalmomente nachweisen lassen.

Nachahmungsmonomanien.

Einzelne von den im Vorigen geschilderten Monomanien besitzen die merkwürdige Eigenschaft, sich analog verschiedenen Nervenkrankheiten, z. B. Chorea und Epilepsie, gleichsam infolge einer psychischen Infektion, oft sogar in epidemischer Weise, auf andere Individuen übertragen zu können. Schon Aristoteles nennt den Menschen ein nachahmendes Tier, und in der That ist die Nachahmung eine natürliche Funktion des Nervensystems, durch welche die Erziehung und Fortbildung des Individuums ermöglicht wird. Wird der eigene Wille durch krankhafte Einflüsse, Erschöpfung, Ernährungsstörungen u. dergl., abnorm schwach, so steigert sich der Einfluss der Ideen anderer, und

die Macht der Nachahmung wächst in das Ungemessene. Wir haben dann eine Art der imitatorischen Ansteckung vor uns, wie sie uns in den Krampfanfällen des Mittelalters, dem Hexenwesen und heute in zahlreichen krankhaften Erscheinungen (folie á deux u. dergl.) entgegen tritt. Dieser Art etwa sind *Marcs* Nachahmungsmonomanien.

Dieselben präsentiren sich seiner Ansicht nach als ganz ähnliche Erscheinungen, wie sie beispielsweise bei der Revolution auftreten, wo die von Irrtümern und Vorurteilen beherrschte Menge durch die Worte fanatischer Führer in eine plötzlich auflodernde Begeisterung gerät und sich in blinder Wut gegen das öffentliche Wohl erhebt.

Bei der Infektion der religiösen Monomanie liegt das aetiologische Moment in der bis zur Verzweiflung gesteigerten Idee einer ewigen Verdammnis im Jenseits, die das Volk verblendet und gänzlich der Vernunft und moralischen Freiheit beraubt. Weiss nun der religiöse Monomane oder Visionär diesen wunden Punkt zu treffen, so gilt er in den Augen der Menge als Prophet, mögen seine Mittel noch so vernunftwidrig sein; sein Beispiel wirkt ausgesprochen infektiös. Die besten Belege für diese Form der Nachahmungsmonomanie sind nach *Marc* die zahlreichen irrsinnigen Religionssekten, von denen die Geschichte berichtet.

Neben der religiösen Monomanie sollen die Mord- und die Selbstmordmonomanie am häufigsten epidemisch auftreten. So behauptet *Marc*, dass bei gewissen Individuen die Schaustellung einer Hinrichtung oder die Nachricht eines Verbrechens, ja schon der Anblick blutiger Instrumente hinreicht, den unwiderstehlichen Impuls zum Blutvergiessen anzufachen. In der Litteratur finden sich zahlreiche Beispiele dieser Art, und

Cazauvieilh warnt aus diesem Grunde vor den öffentlichen Hinrichtungen. Bei der Selbstmordmonomanie per contagionem sind nach *Esquirol* die Jahreszeiten und die Temperatur, ferner grosse politische, sociale und religiöse Ereignisse, ausserdem beim weiblichen Geschlechte die verschiedenen Phasen der sexuellen Entwicklung von Einfluss und wirken sozusagen prädisponirend. *Fatret* ist der Ansicht, dass in vielen Fällen Constitutionsanomalien, wie Phtise und Skrophulose, bei ihrer Entstehung eine Rolle spielen. Bei alledem gibt aber immer das erste Beispiel den Ausschlag.

Esquirols Anschauung, dass die Monomanien unwiderstehliche krankhafte Triebe bei sonst geistig gesunden Individuen seien, ist in Deutschland niemals ganz unbestritten geblieben und hat etwa von der Mitte des Jahrhunderts an mehr und mehr an Boden verloren. Auf Grund genauer klinischer Beobachtungen gelangte man nämlich zu der Ueberzeugung, dass man es hier mit geisteskranken Individuen zu thun hatte, und dass der sogenannte partielle Wahn eine Teilerscheinung ihrer Geisteskrankheit war.

Ihren Hauptgegner fand die Lehre von den Monomanien in *Casper*, der dem verderblichen Schematismus unter *Esquirols* Anhängern mit Recht zu steuern suchte und in seinem Lehrbuch der gerichtlichen Medizin auf Grund eigener Erfahrungen *Esquirols* Theorie einer scharfen Kritik unterzog. Er wies an der Hand der einschlägigen Litteratur nach, dass der sogenannte einseitige Wahnsinn eine beklagenswerte Verirrung der psychiatrischen Wissenschaft gewesen, die unter dem Einfluss mangelhafter Beobachtungen und Erfahrungen ganz unwissenschaftliche Hypothesen als Thatsachen aufgestellt und aus Sucht zu generalisiren sogar rein

physiologische Lebensäusserungen in ein nosologisches Schema eingezwängt habe.

Nach *Caspers* Ansicht ist der Fall möglich, dass die normalen menschlichen Triebe, der Selbsterhaltungs- und der Geschlechtstrieb, eventuell Veranlassung zu unmoralischen und verbrecherischen Handlungen geben, wodurch der Geisteszustand und die Zurechnungsfähigkeit des Thäters in Frage gestellt werden können. So kann z. B. der Erhaltungstrieb gegebenen Falls einen Mord verursachen, wie ihn das bekannte Beispiel der beiden auf derselben Planke umhertreibenden Schiffbrüchigen illustrirt, ebenso kann auch blinde Leidenschaft zum Mord, Hunger zum Diebstahl treiben; aber die mildernden Umstände erklären in diesen Fällen auch zugleich die That, ohne dass man eine psychische Störung heranzuziehen nötig hätte. Ob aber auch der sexuelle Trieb gegebenen Falls solche Gründe für sich geltend machen kann, ist mehr als zweifelhaft.

Die Neigung zum Stehlen ist bei Geisteskranken eine bekannte Thatsache, aber daraus eine sogenannte Kleptomanie aufzubauen, ist nach *Caspers* Anschauung schon deshalb widersinnig, weil die Freude am Besitze eine allen Menschen charakteristische Eigenschaft ist. Dass der Irre dieser Eigenschaft viel eher durch die That Ausdruck verleiht, ist eben ein Symptom seiner Krankheit, nicht die Krankheit selbst. Wenn man übrigens bedenkt, wieviel List, Gewandtheit und Mut zu einem Diebstahl gehören, so erklärt es sich, dass bei Dieben von Profession neben den verbrecherischen Motiven auch die Lust an ihrem gefährlichen Handwerk, der Sport wenn man will, ebenso sehr eine Rolle spielt, wie z. B. die Lust, Ausdauer und Kühnheit beim Jäger und bei andern Passionen, und dass vielleicht gerade aus letzterm Grunde dem Beobachter manche

Fälle von Diebstahl hinsichtlich ihrer Aetiologie zweifelhaft und unverständlich erscheinen können.

Auch *Sander* wies in seiner damals erschienenen Arbeit über die Kleptomanie, zum Teil gestützt auf eigene Beobachtungen nach, dass er diese Form der Monomanie als Symptom bei verschiedenen Geistesstörungen und ganz besonders häufig bei der Paralyse gefunden habe.

Die Existenz eines Brandstiftungstriebes hatte bereits *Richter* im Jahre 1844 in seiner Schrift „über jugendliche Brandstiftung" geleugnet. *Casper* zeigt dann, dass es sich bei den meisten in der Litteratur bekannten Fällen von Pyromanie um Handlungen arbeitsscheuer, mutwilliger und bösartiger, manchmal auch schwachsinniger, aber dennoch zielbewusster Individuen handelte. Infolge dieser Ausführung wurde denn auch unter dem 30. November 1851 das oben erwähnte Reskript des preussischen Ministers ausser Kraft gesetzt.

Die Beispiele für das Vorkommen einer Mordmonomanie sondert *Casper* in drei Gruppen, die aetiologisch gänzlich von einander verschieden sind, und durch deren willkürliches Zusammenwerfen nach seiner Meinung allein die Theorie eines Mordtriebes entstehen konnte. Davon umfasst die erste Gruppe die wirklichen Verbrechen, die zweite die Akte von Geisteskranken, vor allem von Melancholikern und hysterischen Frauen, die dritte endlich die sehr vereinzelten Fälle, die *Casper* in Bezug auf ihre causalen Momente nicht zu deuten wusste und daher notgedrungen auf eine spezifische psychische Alteration zurückführen musste; letzteres waren Individuen, die äusserlich den Anschein ganz normaler Menschen erweckten, dabei aber einen ausgesprochenen Trieb zu töten in sich spürten.

Caspers Anschauung, die auch von anderer Seite vertreten wurde, fand allmälich allgemeine Anerkennung, und der Begriff der Monomanie verschwand aus der Psychiatrie vollständig. Es galt lange Zeit hindurch für unwissenschaftlich, ihrer auch nur Erwähnung zu thun. In neuern Lehrbüchern der Irrenheilkunde, wie z. B. bei *Krafft-Ebing*, ist nicht einmal der Name Monomanie aufgenommen.

Während so die alte *Esquirol*'sche Lehre von den Monomanien zu Grabe getragen wurde, mehrten sich andererseits die Beobachtungen über triebartige Impulse bei Individuen, die allerdings im allgemeinen psychisch nicht völlig normal, aber auch nicht im gewöhnlichen Sinne geistig gestört waren, und die jedenfalls eine gewisse Einsicht in das Krankhafte ihrer Triebe und Handlungen hatten, ohne jedoch denselben widerstehen zu können. Dies sind die an Zwangsvorstellungen resp. an Zwangshandlungen leidenden Individuen.

„Es gibt eine zahlreiche Klasse von Kranken, die darüber klagen, dass sie gewisse quälende, lästige Gedanken, deren Ungereimtheit und Ungehörigkeit sie vollkommen einsehen, nicht los werden können, dass diese Gedanken sich beständig in ihr bewusstes logisches associirtes Vorstellen eindrängen, sie in dem Ablauf desselben stören, dadurch beunruhigen, ja selbst sich mit Impulsen zu entsprechenden Handlungen verbinden, die, je nach ihrem Inhalt, der Betreffende lächerlich oder abscheulich findet." (*Krafft-Ebing.*)

Der Impuls kann so stark werden, dass er in Handlungen umgesetzt wird und zwar selbst dann, wenn der Kranke davon durchdrungen ist, dass diese Handlung etwas Lächerliches oder sogar Unsittliches sei.

Legrand du Saulle hat das Bild dieser Zwangsvorstellungspsychose (folie du doute) als einer besondern

Krankheitsform in allen ihren Zügen klar und scharf entworfen und gezeigt, dass die betreffenden Kranken im höchsten Stadium der Krankheit bei ganz ungestörtem Ablauf aller geistigen Funktionen, im Vollbesitze ihrer Intelligenz, trotz einer klaren Krankheitseinsicht, dennoch durch die Zwangsvorstellungen und Zwangstriebe in ihrem Thun und Lassen völlig gebunden und bald zu gänzlicher passiven Unthätigkeit verurteilt, bald fort und fort zu den absurdesten Handlungen gezwungen sind.

Solche zwangsweise auftretenden Impulse können recht gefährlicher Natur sein. Es gibt Kranke, denen der Anblick eines Messers den Drang hervorruft, sich desselben zum Morde irgend eines ihrer Angehörigen zu bedienen. Die damit verbundene Angst treibt zu allen möglichen Massregeln, um sicher zu sein, dass die Möglichkeit einer derartigen Handlung genommen sei. Dass dieser Trieb jemals stark genug werden könne, um alle die gewaltigen, der Ausführung eines Mordes sich entgegenstellenden Hemmungsvorstellungen zu überwinden, ist bisher durch kein Beispiel erwiesen, erscheint aber a priori nicht unmöglich. (*Hans Laehr*, Die Angst, Heft 58 der Berliner Klinik.)

Koch rechnet derartige Zustände zu den angeborenen psychopathischen Minderwertigkeiten, nicht zu den Psychosen im gewöhnlichen Sinne des Wortes. Er betont, dass das Unausweichliche nur der Zwangstrieb sei, dass dagegen die entsprechende Handlung auch unterlassen werden könne, so schwer es auch in einzelnen Fällen sein möge, dem Impuls zu widerstehen. Er unterscheidet hier von den Zwangshandlungen die impulsiven Ausbrüche, bei welchem der Antrieb die Handlung auslöse, ohne erst zum Bewusstsein zu kommen.

Alle die letztgenannten deutschen Forscher waren nicht unbeeinflusst von einer Lehre, die sich namentlich auf französischem Boden entwickelt hatte und die für die Auffassung der hier besprochenen Zustände von höchster Wichtigkeit werden sollte. Es ist dies die Lehre von der erblichen Degeneration.

Begründer derselben ist der grosse Irrenarzt *Morel*. Er hat gezeigt, wie aus leichten psychischen Veränderungen der Erzeuger in progressiver Weise von Geschlecht zu Geschlecht immer schwerere Störungen auftreten, bis, gewöhnlich nach vier Generationen, das von der folie héréditaire betroffene Geschlecht ausstirbt.

In einem etwas andern Sinne als *Morel* fasst *Magnan* den Begriff der Entartung auf. Dieselbe besteht nach seiner Theorie in einer Disharmonie zwischen den einzelnen geistigen Fähigkeiten (déséquilibration), die sich jenachdem charakterisirt durch das Vorwiegen einzelner Talente, die Herrschaft der Instinkte, oder die Entwicklung des Stumpfsinns oder der Phantasterei. *Magnan* unterscheidet drei Formen der psychischen Entartung, nämlich die Idiotie oder den angeborenen Blödsinn, den Schwachsinn mit seinen verschiedenen Abstufungen und die Entartung bei geistig normaler Reife. Diese Geistesstörungen, die auf congenitaler Anlage beruhen, bleiben durch das ganze Leben bestehen.

Was nun die Natur der Entartung betrifft, so geht die Ansicht der Irrenärzte dahin, dass ihr Sitz in der Grosshirnrinde, dem Centralorgan des Bewusstseins, zu suchen ist. Es handelt sich dabei jedoch nicht um eine erwiesene Thatsache, sondern nur um eine Hypothese; denn die Erkenntnis und Lokalisation des cerebralen Defektes bleibt vor der Hand noch eine ungelöste Frage.

Die Entarteten tragen nach *Magnan* von vornherein sozusagen ihren Stempel an sich, nämlich körperliche und geistige Stigmata, wodurch sie als solche zu erkennen sind. Den körperlichen Stigmata, die sich präsentiren als Missverhältnisse zwischen Lebensalter und Habitus, in Anomalien des Körperwachstums, in Hemmungsbildungen der verschiedensten Art, oder in Struma, Pachydermie u. dergl., wird in allerneuster Zeit weniger Wert beigelegt wie früher, vielleicht weniger als sie verdienen.

Die geistigen Stigmata sind den Monomanien einer verflossenen Zeitperiode ähnliche Erscheinungen, die jedoch nicht als selbständige psychische Krankheitsbilder, sondern eben nur als Teilerscheinungen der durch den degenerativen Process im cerebrum gesetzten Störungen zu betrachten sind. Es sind die schon oben erwähnten Zwangsvorstellungen und Zwangstriebe, die auch wohl mit dem Namen Angstaffekte oder impulsive Akte bezeichnet werden; französische Autoren bedienen sich für diese Symptome mit Vorliebe des Ausdrucks Besessenheit (obsession), eine Bezeichnung, die bei uns nur kulturhistorische Bedeutung hat und im Sinne der geistigen Okkupation durch Dämonen gebraucht wird. Mag man sie nennen, wie man will, jedenfalls sind es, wie *Magnan* sie definirt, Zufälle (syndromes épisodiques), die mit Zwang, Einsicht nnd Angst einhergehen, und das Gemeinsame derselben, der Punkt, in dem sie sich berühren, liegt in dem gebieterischen Verlangen nach einem meist empirisch empfundenen Reize, wobei die genannten charakteristischen Merkmale in ihrem gegenseitigen Verhältnis mehr oder weniger ausgebildet sind. Die Angst kann sich z. B. bis zum Ausbruch kalten Schweisses steigern, und der Kranke befindet sich augenscheinlich während der Dauer des Anfalles in einem harten Seelenkampfe mit seiner

krankhaften Idee, bis er zum Schlusse ganz erschöpft unterliegt und notgedrungen ihrem tyrannischen Gebote folgt; charakteristisch ist endlich auch für den Zufall, dass nach vollbrachter That sogleich das Gefühl einer grossen Erleichterung und Genugthuung eintritt.

Bei der nähern Betrachtung der verschiedenen Zwangsvorstellungen und Zwangsimpulse findet man in der That trotz der grossen Varietät der Objekte ihre nahe Verwandtschaft leicht heraus. Bei der Namensucht (onomatomanie) handelt es sich um den krankhaften Trieb, ein bestimmtes Wort zu suchen, die frivolsten Worte ohne Rücksicht auf Ort und Gesellschaft laut auszusprechen, oder um die Angst vor angeblich ominösen Worten, bei der Arithmomanie um den Zwang, fortwährend zu rechnen und zu zählen, z. B. die Fenster der Häuser, die Steine der Strasse, die Buchstaben eines Gedichtes, oder, von diesen kleinlichen Dingen ausgehend, die complicirtesten Berechnungen anzustellen; bei der Grübelsucht sind es die im Geiste des Kranken massenhaft auftretenden und einander jagenden albernen und unlösbaren Fragen, meist ontologischer und religiöser Natur, die ihn nie zur Ruhe kommen lassen, bei der Zweifelsucht ist es die krankhafte Besorgnis, nicht richtig gehandelt oder Unrecht gethan zu haben, bei der Redesucht der Zwang, fortwährend zu reden, bei der Berührungsfurcht die kindische Angst vor der Berührung gewisser Dinge, besonders Kupfer und anderer Metalle wegen Vergiftungsgefahr, oder spitzer Gegenstände (aichmophobie); bei der Platzangst (agoraphobie) liegt das Pathologische in der Angst, über einen grossen, leeren Platz oder eine Brücke zu gehen, bei der Claustrophobie in der Angst, in geschlossenen Räumen, im Zimmer, im Theater u. s. w. zu sitzen, bei der Nyktomanie in der

Angst vor dem Alleinsein im Dunkeln, bei der Höhenangst in der Angst, auf hohen Türmen und Gallerien zu stehen, bei der Pyrophobie in der Angst vor Feuer, bei der Kletophobie in der unbegründeten Angst, etwas gestohlen zu haben. Ferner gehören noch hierher die Kaufsucht (oniomanie), die Spielsucht, die Gewitterfurcht, die Willenshemmung durch eine fremde Macht (abulie), dann die zwangsmässigen Gliederbewegungen, wie Stossen, Springen, Schreien, Lachen, Weinen, die sexuellen Perversionen, wie Onanie, Masturbation, Exhibition, Zoophilomanie, Päderastie, Tribadie, Neigung zum Stehlen und Anziehen weiblicher Toilettegegenstände, Satyriasis, Nymphomanie, Lustmord, Leichenschändung u. s. w., endlich die Kleptomanie, Pyromanie, der Mordtrieb und die Dipsomanie.

Neuerdings sind gerade über die letztgenannten Zufälle, als die Haupttypen der alten Monomanienlehre, von verschiedenen Seiten Mitteilungen veröffentlicht worden, die an ihrem Vorkommen keinen Zweifel mehr aufkommen lassen. So erklärte *Magnan* 1892 in Brüssel auf dem 13. Kongress der „Anthropologie criminelle", er habe häufig Gelegenheit gehabt, die Kleptomanie (obsession morbide du vol) sowie die Pyromanie (obsession morbide du feu) als seelische Stigmata bei Degenerirten zu beobachten. In gleicher Weise berichtet er über den Mordtrieb (obsession et impulsion morbides à l'homicide) über eigne Beobachtungen im Asil Sainte-Anne. Derselbe tritt, wie er sagt, als psychopathologische Erscheinung bei gewissen Individuen auf, die nicht geisteskrank im eigentlichen Sinne des Wortes sind, sondern bei voller Vernunft und einer ungetrübten Krankheitseinsicht, die verbunden ist mit einer schmerzhaften Angst, den Drang zu töten in sich verspüren. Es kommt zwar in den von ihm mitge-

teilten Fällen nicht zum Morde selbst, aber es ist durchaus begreiflich, dass es unter gegebenen Umständen dazu kommen kann. Auch dieser Trieb ist nach *Magnan*'s Ansicht als wahres geistiges Stigma der hereditären Degeneration aufzufassen.

Ladame, der ebenfalls auf dem genannten Kongress über selbstbeobachtete Fälle von Mordtrieb (obsession du meurtre) berichtet, unterscheidet gleich *Magnan* zwischen der Zwangsvorstellung und dem eigentlichen Impulse. Er erklärt, gerade wie die Dipsomanie, Kleptomanie u. s. w. sei auch der Mordtrieb unter die grosse Familie des ererbten Irreseins einzureihen, dieser Trieb präsentire sich meistens unter der Form eines „syndrome épisodique" der geistigen Entartung, wenn auch im allgemeinen typische Fälle zu den Seltenheiten gehörten; zuweilen trete er sogar epidemisch auf im Gefolge von öffentlichen Hinrichtungen und skandalösen Verbrechen. Gleichzeitig verweist *Ladame* noch auf die Beobachtungen *Mandsley*'s, die derselbe 1880 in seinem Werke „Le crime et la folie" veröffentlichte, und auf die 1886 erschienene Arbeit von *Max Simon*: „Crimes et délits dans la folie".

Ein vortreffliches Beispiel für die Wandlung, die im Laufe der Zeit *Esquirol*'s Theorie durchgemacht hat, bietet uns noch die Dipsomanie. Wie wir gesehen haben, wurde dieselbe im Zeitalter der Monomanienlehre als periodisch auftretender, krankhafter Trieb bei einem sonst gesunden Menschen aufgefasst. Später griff dann die Anschauung Platz, derzufolge der Quartalsäufer zu den periodischen Geisteskranken gerechnet wurde, der sich jedesmal wenn er maniakalisch resp. melancholisch wurde, gewissermassen als Reaktion gegen den krankhaften Affekt dem Trunk ergab. Nach der

neuen Anschauung, die *Magnan* vertritt, reihen sich auch die Dipsomanen in die Gruppe der Entarteten ein.

Magnan ist geneigt, seine Entarteten als Geisteskranke anzusehen und verlangt für ihre Handlungen die Wohlthat der Unzurechnungsfähigkeit. *Koch* geht hierin nicht so weit. Seine Minderwertigen sind nicht ohne Weiteres unzurechnungfähig, und es würde in der That schwer werden, mit einer derartigen Forderung in allen Fällen durchzudringen und für alle Zwangsideen die Unwiderstehlichkeit und die Ausschliessung der freien Willensbestimmung nachzuweisen.

Zunächst werden wir zu berücksichtigen haben, dass eine Handlung nicht deshalb als die That eines Geisteskranken anzusehen ist, weil sie uns unverständlich dünkt oder anscheinend eines vernünftigen Motives entbehrt. Innerhalb der Breite der psychischen Gesundheit kommen erfahrungsgemäss Handlungen vor, die man nicht für möglich halten möchte, und aus dem Umstande, dass wir kein Motiv dafür aufzufinden vermögen, folgt durchaus nicht, dass ein solches überhaupt fehlt oder der Thäter gar von krankhaften Trieben zu seiner That gezwungen würde. Wir werden daher von der That abzusehen und den Zustand des Thäters einer Untersuchung zu unterziehen haben, und da würden sich für einen Teil keine Anhaltspunkte ergeben, die uns zur Annahme einer geistigen Erkrankung berechtigen. Man hat hier vielfach übersehen, dass nicht jede Abnormität auch deshalb eine pathologische Abnormität ist, dass es auch ethisch abnorme Individuen gibt, die deshalb wohl zum Verbrecher, aber nicht zum Geisteskranken werden.

Während wir somit für einen Teil dieser Handlungen annehmen müssen, dass der Thäter geistesgesund oder zum mindesten doch auch im Stande war,

sie zu unterlassen, wird uns die Untersuchung für einen andern Teil zu dem Ergebnis führen, dass wir es hier mit wirklich Geisteskranken zu thun haben. In vielen Fällen wird uns der Nachweis einer wirklichen Psychose gelingen und wir werden im Stande sein, die Handlung auf dementia paralytica oder senilis, auf paranoia oder epileptisches Irresein zurückzuführen.

Hin und wieder aber wird uns dieser Nachweis nicht gelingen, und wir werden uns dann der *Magnan*schen Anschauungen zu erinnern und nachzusehen haben, ob diesen immerhin nicht seltenen Fällen eine erbliche Entartung zu Grunde liegt.

Die Untersuchung des Falles wird sich alsdann auf die Untersuchung des ganzen Lebens auszudehnen und zunächst die erbliche Anlage klarzulegen haben. Wir werden ferner den Nachweis zu führen haben, dass sich diese erbliche Entartung bei dem Individuum von Kindheit an in den bekannten Zeichen der Entartung — körperlichen, geistigen — bemerkbar gemacht und in direkter Folge zu der betreffenden Handlung geführt hat, die demnach als die Zwangshandlung eines Entarteten aufzufassen ist.

Die psychische Entartung muss in diesem Falle ein dauernder krankhafter Zustand, sie muss klinisch nachweisbar und auch ausserhalb der Handlung ersichtlich sein. So ist der Dipsomane nicht nur dann ein Kranker, wenn er trinkt, sondern er zeigt auch ausserhalb dieser Trinkperiode krankhafte Erscheinungen genug, um ihn selbst in seinen relativ freien Zeiten als erblich Degenerirten bezeichnen und nachweisen zu können. Nur da, wo uns dieser Nachweis gelingt, wo es sich um die unwiderstehliche Zwangshandlung eines nachweislich erblich Entarteten handelt, wird man von Monomanie reden dürfen, wenn man es nicht vorzieht,

diese wenig empfehlenswerte Bezeichnung ganz zu unterlassen und anstatt dessen eine genaue Beschreibung des einzelnen Falles zu geben.

Zum Schlusse ist es mir eine angenehme Pflicht, Herrn Geh. Rat Professor Dr. *Pelman* für die gütige Ueberlassung vorliegender Arbeit und die Anregung zu derselben meinen verbindlichsten Dank auszusprechen. Gleichzeitig danke ich an dieser Stelle auch dem Herrn Assistenzarzte Dr. *Liebmann* für die stets freundliche Unterstützung bei ihrer Anfertigung.

Litteratur.

Esquirol, Des maladies mentales.

Pinel, Traité médico-philosophique de l'aliénation mentale.

Marc-Ideler, Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege.

Osiander, Ueber den Selbstmord.

Cazauvieilh, De la monomanie homicide.

Henke, Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medizin.

Henke, Zeitschrift für Staatsarzneikunde.

Sander, Stehlsucht bei Paralytikern.

Fatret, De l'hypochondrie et du suicide.

Casper, Praktisches Lehrbuch der gerichtlichen Medizin.

Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie.

Schüle, Handbuch der Geisteskrankheiten.

Chatelain, Das Irresein.

Magnan, Ueber die körperlichen und geistigen Zeichen des ererbten Irreseins.

Magnan, L'obsession criminelle morbide.

Ladame, L'obsession du meurtre.

Morel, Traité des générescences de l'espèce humain.

Koch, Die psychopathischen Minderwertigkeiten.

Lebenslauf.

Geboren wurde ich, *Richard Schaaf*, katholischer Konfession, als Sohn des Kaufmanns *Mathias Schaaf* und der *Margarethe* geb. *Bünnagel* zu Bedburg a. d. Erft. Nach erhaltener Vorbildung auf der Elementarschule meines Heimatsortes besuchte ich die dortige Rheinische Ritterakademie, welche ich Ostern 1888 mit dem Reifezeugnis verliess. Darauf bezog ich die Hochschule zu Bonn, um mich dem Studium der Chemie zu widmen, liess mich jedoch im Sommersemester 1889 zur medizinischen Fakultät überschreiben. Meine bisherigen akademischen Semester verbrachte ich zu Bonn. Ebendaselbst legte ich auch das Tentamen physicum und das Examen rigorosum ab.

Meine akademischen Lehrer waren die Herren Professoren und Dozenten:

Binz, Boenecken, Bohland, Clausius†, Doutrelepont, Eigenbrodt, Finkler, Fuchs, Hertz, Kekulé, Klinger, Kruckenberg, Leo, Ludwig, Nussbaum, Pelman, Peters, Pflüger, Saemisch, Schaaffhausen†, Schenk, Schiefferdecker, Schultze, Strassburger, Trendelenburg, Ungar, von la Valette St. George, Veit, Walb, Wallach, Witzel.

Allen diesen hochverehrten Herren meinen aufrichtigsten Dank.